

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 055/2018

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 28 december 2018 naar aanleiding van de op 22 februari 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. B.A.C. van Tuinen,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, arts maatschappij en gezondheid, (destijds) werkzaam te D,
bijgestaan door mr. P.J.M. Boerkamp,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 22 juni 2018 gehouden mondeling vooronderzoek.

Klaagster heeft tevens een klacht ingediend tegen arts E (zaaknummer 183/2018). Op deze klacht is bij afzonderlijke uitspraak beslist.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster, geboren in 1970, is bekend met uitgebreide medische problematiek. Wegens het niet (tijdig) betalen van een geldboete heeft het Openbaar Ministerie in 2016 besloten om de eerder aan klagster opgelegde vervangende hechtenis ten uitvoer te gaan leggen. De medisch adviseur van het Bureau Individuele Medische Advisering (BIMA) van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) van het Ministerie van Veiligheid en Justitie

heeft daarop onderzoek gedaan naar de vraag of klaagster in medisch opzicht geschikt was voor detentie.

In het rapport dat de medisch adviseur op 28 december 2016 heeft uitgebracht is beschreven dat klaagster bekend is met chronische somatische en psychische problematiek. Zij heeft aan een operatie aan haar heup op 21 september 2016 een slecht genezende wond overgehouden en is ADL-afhankelijk. De medisch adviseur heeft blijkens het rapport bij zijn beoordeling een brief van de huisarts van 2 december 2016 en een brief van de orthopedisch chirurg van 29 september 2016 betrokken. De medisch adviseur heeft geconcludeerd dat klaagster geschikt is voor plaatsing in het G te F. In het advies is als voorwaarde gesteld dat het vervoer naar de instelling berekend dient te zijn op klaagsters beperkte mobiliteit, haar ernstige overgewicht (op dat moment 170 kg) en op het meenemen van eventuele hulpmiddelen.

Met dit advies kon klaagster zich niet verenigen, maar het CJIB zag geen reden hiervan af te wijken. In een brief van 17 februari 2017 aan het CJIB heeft de gemachtigde van klaagster gesteld een nieuw onderzoek naar de detentiegeschiktheid aangewezen te achten. Ten aanzien van het vervoer van klaagster heeft de gemachtigde er in deze brief op gewezen dat voor iedere verplaatsing van klaagster een speciale ambulance nodig is.

Klaagster is op 6 maart 2017 door de politie in haar woning aangehouden om naar het G te worden overgebracht. Voor de deur van de woning van klaagster stond een grote bus van de Dienst Vervoer & Ondersteuning klaar, met daarin een lift en toilet. Een verpleegkundige van het G was in de bus aanwezig.

Voorafgaand aan de aanhouding heeft de politie op 6 maart 2017 van 08.40 uur tot en met 11.01 uur de woning van klaagster geobserveerd. Hiervan is een proces-verbaal van bevindingen opgemaakt. Van de aanhouding zelf zijn door het arrestatieteam van de politie video-opnames gemaakt. Beide partijen hebben deze opnames gezien en hiervan aan het college een schriftelijk verslag verstrekt.

De overdracht van klaagster is begeleid door verweerster, forensisch arts van de GGD. Op verzoek van verweerster is zij hierbij geassisteerd door een forensisch arts in opleiding, die tevens geregistreerd was als traumachirurg.

Verweerster is met de politie en de traumachirurg de woning van klaagster binnengegaan. Met de hulpverlenster van klaagster heeft verweerster de medicatielijst doorgenomen. Vervolgens heeft zij toegezien op de verplaatsing van klaagster, waarbij de traumachirurg het aanwezige ambulancepersoneel concrete aanwijzingen gaf voor de verplaatsing van klaagster vanuit haar bed, via een immobilisatieplank op een brancard en vanuit de brancard in de bus.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij ten onrechte heeft gesteld dat klaagster detentiegeschikt en vervoerbaar was. Verweerster was vooringenomen, liet na onderzoek te doen, was onverschillig en kwam haar zorgplicht niet na. Als gevolg hiervan heeft klaagster tijdens het vervoer en nadien bij haar verblijf in het G helse pijnen geleden.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan zich niet te herkennen in de gestelde verwijten. Zo nodig wordt hieronder nader ingegaan op het verweer.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1.

Verweerster heeft allereerst betoogd, dat er tussen klaagster en haar geen behandelrelatie bestond, zodat er naar haar mening niet kan worden getoetst aan de eerste tuchtnorm van artikel 47, eerste lid, aanhef en onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

Het college overweegt het volgende. Uit de stukken blijkt, en ook het college gaat hiervan uit, dat verweerster als forensisch arts de taak had toe te zien op medisch verantwoord vervoer van klaagster. Op grond van artikel 1 van de Wet BIG worden als handelingen op het gebied van de gezondheidszorg die handelingen begrepen die rechtstreeks betrekking hebben op een persoon en ertoe strekken diens gezondheid te bevorderen of te bewaken. Daarvan was ontegenzeggelijk sprake. Het handelen van verweerster dient dan ook te worden getoetst aan het bepaalde in artikel 47 lid 1 onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

5.2.

Het college wijst erop dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van dit handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.3.

Met betrekking tot het klachtonderdeel, dat verweerster klaagster ten onrechte detentiegeschikt en vervoerbaar achtte, stelt het college vast dat verweerster niet degene is geweest die hiertoe heeft geconcludeerd. Dat klaagster detentiegeschikt was en onder met name genoemde voorwaarden ook vervoerbaar, volgt uit het BIMA-advies van de DJI van 28 december 2016. Dit klachtonderdeel faalt.

De overige klachtonderdelen zoals hiervoor weergegeven worden gezamenlijk behandeld, nu uit de toelichting van klaagster is gebleken dat zij allen betrekking hebben op en samen te vatten zijn tot het verwijt van klaagster dat verweerster uit eigen onderzoek had moeten concluderen dat klaagster, in weerwil van het BIMA-advies, niet vervoerbaar was en het vervoer had moeten tegenhouden dan wel tussentijds te staken. Het college overweegt te dien aanzien als volgt.

Verweerster heeft toegelicht dat zij voorafgaand aan de aanhouding op de hoogte was gebracht van het BIMA-advies van 28 december 2016 en de daarbij meegewogen rapporten van klaagsters huisarts en haar orthopedisch chirurg, alsook van andere informatie van diverse artsen die klaagster hadden behandeld of betrokken waren geweest bij een eerdere poging haar te vervoeren. In het BIMA-advies zelf waren voorwaarden voor het vervoer van klaagster beschreven. Verweerster heeft zich op het standpunt

gesteld dat zij in het BIMA-advies, noch in de overige informatie, een contra-indicatie voor vervoer heeft hoeven zien.

Naar het oordeel van het college mocht verweerster zonder eigen onderzoek vertrouwen op de juistheid van het BIMA-advies en de hierin beschreven mogelijkheid klaagster te vervoeren. Dit zou anders zijn als er concrete aanwijzingen waren dat het advies niet juist was. Hiervan is het college niet gebleken. Namens klaagster zijn in ieder geval geen medische stukken ingebracht waaruit dit naar voren komt. Overigens leidt het college uit de brief van klaagsters gemachtigde van 17 februari 2017 af dat ook klaagsters gemachtigde op dat moment het vervoer niet onmogelijk achtte, mits daarvoor een speciale ambulance beschikbaar zou zijn. Dit was op 6 maart 2017 het geval. Het college overweegt voorts dat verweerster en ook de assisterende traumachirurg op de ochtend van de aanhouding zelf nader zijn geïnformeerd over de op dat moment bij klaagster aanwezige mobiliteit. De politie deelde mee, dat bij observaties die ochtend was gezien dat klaagster zich door haar woning bewoog. Klaagster heeft tijdens het vooronderzoek betwist de persoon te zijn geweest die bij de observaties is waargenomen. Zij is naar haar stellige overtuiging door de politie verward met haar hulpverleenster, die ook een stevig postuur heeft en die ochtend ook in de woning van klaagster aanwezig was. Het proces-verbaal van 6 maart 2017, waarin de observaties zijn neergelegd, kan volgens klaagster niet juist zijn.

Naar het oordeel van het college mocht verweerster vertrouwen op de juistheid van de informatie van de politie, zoals nadien neergelegd in het op ambtseed en -belofte opgesteld proces-verbaal, die luidde dat klaagster die ochtend kon liggen, zitten, staan en lopen. Voor zover deze informatie niet juist was, is dat verweerster niet aan te rekenen. Overigens acht het college niet waarschijnlijk dat klaagster met haar hulpverleenster is verward, omdat het betreffende proces-verbaal een gedetailleerde beschrijving geeft van twee vrouwen, die zich allebei door de woning bewegen.

Alles overziende heeft verweerster zich naar het oordeel van het college voorafgaand aan de aanhouding naar behoren laten informeren. Nu ook de voor het vervoer benodigde speciale ambulance aanwezig was, die door verweerster naar haar zeggen nog is geïnspecteerd, een verpleegkundige en de nodige mankracht voor hulp bij de verplaatsing aanwezig waren, heeft verweerster geen belemmering in de overdracht behoeven te zien.

Verweerster en de traumachirurg zijn vervolgens tezamen met de politie de woning van klaagster ingegaan. Tussen partijen is niet in geschil dat verweerster met de hulpverleenster van klaagster heeft gesproken en dat, nadat klaagster nog pijnmedicatie heeft genomen, de medicatielijst van klaagster aan verweerster is overhandigd om te worden meegenomen naar het G. Dat verweerster niet ter plekke is overgegaan tot nader lichamelijk nader onderzoek is haar niet te verwijten. Uit niets blijkt immers dat de situatie inmiddels veranderd was en klaagster niet langer vervoerbaar.

Omdat klaagster afzag van gebruik van haar rolstoel is zij onder toezicht van verweerster en op instructie van de traumachirurg door de brandweermannen vanaf haar bed op de immobilisatieplank overgebracht, en vervolgens via de brancard in de ambulancebus. Klaagster heeft betoogd dat zij tijdens het vervoer meermalen heeft aangegeven dat het niet goed ging en dat zij pijn leed. Zo raakte haar been bekneld tussen het bed en de immobilisatieplank en heeft zij het ook uitgeschreeuwd omdat haar smetwonden bij het vervoer opengingen. Dit had verweerster volgens klaagster aanleiding moeten geven tot extra controlemomenten, die zij volgens klaagster ten onrechte achterwege heeft

gelaten. Verweerster heeft aangevoerd dat zij op geen enkel moment het idee had, dat de situatie onhoudbaar was. Beide partijen hebben ten bewijs van hun stellingen gewezen op het door henzelf gemaakte verslag van de politiebeelden die in de woning van klaagster zijn gemaakt.

Het college ziet dit verwijt van klaagster in het licht van de verweerster verweten onverschilligheid en het niet nakomen van haar zorgplicht, en overweegt op dit punt als volgt. Gelet op klaagsters medische problematiek, zoals haar overgewicht en de wond aan haar heup, lag in de lijn der verwachting dat de liggende verplaatsing voor haar met ongerief gepaard zou gaan. Dat dit feitelijk ook het geval was, betekent niet dat dit het gevolg was van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Naar het oordeel van het college is niet gebleken dat verweerster aan de overdracht van klaagster niet de noodzakelijke zorg heeft besteed. De zorg van verweerster strekte niet verder dan toe te zien op medisch verantwoord vervoer. De conclusie is dat niet gebleken is dat verweerster in dat opzicht tegenover klaagster tuchtrechtelijk tekortgeschoten is. Verweerster heeft, naar het oordeel van het college, gehandeld binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening.

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gegeven in raadkamer door A.L. Smit, voorzitter, P.H. Wiersma en E.I. van Dijk, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van F. Ernens, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.